

Editorial

Celebrando el conocimiento científico de enfermería

Castañeda-Hidalgo, Hortensia  0000-0002-6262-4578
Presidente, INKA 2025-2027
president@nanda.org

Introducción

En mayo 12 celebramos nuevamente en forma mundial a las Enfermeras, que son el recurso más valioso de una institución de cuidado de la salud y por mucho, uno de los activos más valiosos de una nación. Lo celebramos porque en su trabajo cotidiano existe empatía, compasión, templanza, pero sobretodo existe conocimiento científico, es por ello que para celebrar este día, analizamos la relevancia de un marco de razonamiento clínico, desarrollado para Enfermería.

Una Clasificación Expandida

Durante más de cinco décadas, NANDA® International (a partir de abril de 2026), INKA (International Nursing Knowledge Association), ha promovido el avance de la ciencia de la enfermería mediante la definición y el perfeccionamiento del lenguaje que representa los juicios clínicos de las enfermeras. NANDA 360 surgió de los desafíos que las enfermeras y los líderes del sector salud han planteado durante décadas. Nuestro objetivo siempre ha sido claro: integrar todos los aspectos del proceso de enfermería en un modelo de atención centrado en el paciente, guiado por la evidencia y fundamentado en la relación enfermera-paciente. Los sistemas fragmentados, la carga administrativa y las barreras de acceso revelaron una verdad simple: las enfermeras necesitaban una solución unificada y basada en la evidencia que fortaleciera el razonamiento, apoyara la atención individualizada y demostrara el valor integral de la enfermería. Con el desarrollo de NANDA 360, estamos dando el siguiente paso en esa evolución: apoyar no solo lo que diagnostican las enfermeras, sino también cómo razonan. En el centro de esta iniciativa se encuentra el Marco de Razonamiento Clínico NANDA 360, diseñado para su uso en la educación, pero también para las enfermeras que participan en la atención al paciente. Este marco está diseñado para apoyar a los estudiantes de enfermería y a los profesionales en ejercicio en su transición de la recopilación de datos al reconocimiento de patrones, con el fin de reforzar la precisión del diagnóstico, lo que a su vez respalda un plan de cui-

**Cuidado
Multidisciplinario
de la Salud BUAP**



datos integrado, centrado en el paciente y basado en la evaluación.

Marco de Razonamiento Clínico NANDA 360

Pasar de la valoración al diagnóstico es un ciclo basado en la evidencia que combina habilidades técnicas, conocimientos conceptuales y la colaboración con el paciente. Las enfermeras recopilan datos, los interpretan mediante el razonamiento clínico y utilizan conceptos de diagnóstico de enfermería estandarizados para representar sus juicios. Los datos recopilados son datos duros hasta que las enfermeras aplican sus conocimientos conceptuales para interpretarlos. El análisis de datos transforma las mediciones y observaciones en información significativa (por ejemplo, convertir la altura y el peso en IMC e interpretar un IMC de 18,4 como bajo peso).

Este proceso se ve reforzado por:

- Marcos de valoración estructurados.
- Definiciones, etiologías y manifestaciones estandarizadas de los diagnósticos de enfermería.
- Instrumentos clínicos fiables y válidos (cuando están disponibles) .
- Revaloración y perfeccionamiento continuos.

Al interactuar con enfermeras de todo el mundo, escuchamos constantemente preocupaciones similares. Muchas personas tienen dificultades para enseñar y aplicar el razonamiento clínico y diagnóstico de manera coherente. Otros informan de un uso inexacto o excesivamente simplista de los diagnósticos de enfermería en los registros sanitarios electrónicos, incluida la vinculación inadecuada de los diagnósticos de enfermería directamente con diagnósticos médicos. Las enfermeras nos dicen que tienen dificultades para pasar de la recopilación de datos al diagnóstico, un problema que a menudo se amplifica en lugar de simplificarse en el registro clínico electrónico, debido a pantallas desconectadas y a la duplicación de la documentación. Los estudiantes encuentran confuso el razonamiento diagnóstico y señalan que «cada profesor lo enseña de forma diferente»; muchos tienen la sensación de que el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones clínicas son «tareas tediosas» que no son necesarias para la atención diaria de los pacientes.

El Marco de Razonamiento Clínico NANDA 360 se desarrolló en respuesta a estas realidades. Su objetivo es ayudar a las enfermeras a aprovechar los valiosos datos que recopilan. El marco parte de la información que se documenta habitualmente en el historial médico, incluyendo el historial clínico, los diagnósticos de ingreso y los antecedentes clínicos relevantes. También incorpora el



contexto del paciente, como las limitaciones situacionales (por ejemplo, cuidados perioperatorios o cuidados paliativos), el objeto de los cuidados (individuo, familia o comunidad) y consideraciones relacionadas con la edad o el desarrollo, y permite un diagnóstico rápido de los diagnósticos críticos que deben abordarse antes de completar una valoración completa. En lugar de sustituir las herramientas de valoración institucionales, el marco funciona con la práctica habitual y guía al estudiante o al enfermero en la interpretación de los datos existentes a través de una lente disciplinaria, con indicaciones basadas en los patrones funcionales de salud de M. Gordon (2003).

Este enfoque refuerza dos principios esenciales: los diagnósticos de enfermería se basan en una valoración de enfermería integral y holística. En segundo lugar, los diagnósticos de NANDA-I no son meras etiquetas de documentación. Representan juicios profesionales sobre las respuestas humanas a las condiciones de salud y los procesos vitales. Incluso si una enfermera nunca introduce un término en un sistema electrónico, la comprensión conceptual de estos diagnósticos determina la forma en que se planifica y se presta la atención. El Marco de Razonamiento Clínico ayuda a las enfermeras a preguntarse sistemáticamente qué respuestas humanas están presentes, cuáles son las más significativas desde el punto de vista clínico para esta persona y cómo los factores contextuales, los valores del paciente y los recursos disponibles influyen en la toma de decisiones. Al hacerlo, reduce el riesgo de reformular los diagnósticos médicos como diagnósticos de enfermería, asignar automáticamente planes de cuidados predeterminados o seleccionar intervenciones sin un pensamiento crítico. A los estudiantes, les proporciona indicaciones para estimular su razonamiento clínico, lo que puede evitar conclusiones prematuras (llegar a una conclusión precipitada) o vínculos automáticos entre diagnósticos médicos y de enfermería sin el apoyo de una valoración. A las enfermeras en la práctica, les proporciona la confirmación de sus hipótesis diagnósticas o tal vez les recomienda diagnósticos adicionales que no habían considerado.

Conclusiones

NANDA 360 representa más que un avance tecnológico. Refleja un compromiso estratégico con el avance del conocimiento disciplinario, el fortalecimiento del razonamiento clínico y la garantía de que la atención de enfermería se base en la evidencia, sea medible y se centre en el paciente. El Marco de Razonamiento Clínico es la base, NANDA 360 es la estructura integrada construida sobre él. Juntos, posicionan a la enfermería no solo para documentar la atención, sino para liderar con conocimiento, claridad y criterio profesional en un entorno sanitario cada vez más digital.

Por ello y mucho más celebramos que la profesionalización de Enfermería sea debido a que cada vez más, las enfermeras incorporan sus conocimientos científicos al cuidado intencionado de



la salud de las diversas poblaciones: ¡Celebremos juntos!

Referencias

Gordon, M. (2003). *Manual de Valoración de Enfermería: Patrones Funcionales de Salud*. Elsevier.

Grace, J. T. & Powers, B. A. (2009). Claiming our core: appraising qualitative evidence for nursing questions about human response and meaning. *Nursing outlook*, 57(1), 27–34. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2008.05.009>

Kérohuac, S. (2001). *El pensamiento enfermero*. Edit. Masson.

Mitchell, P. H., Gallucci, B. & Fought, S. G. (1991). Perspectives on human response to health and illness. *Nursing Outlook*, 39(4), 154-157. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2067947/>

NANDA International. (2025). *NANDA 360 Nursing Knowledge in Motion*. <https://nanda.org/nanda360/>